

OFTE ER MENGDEN AV ERNÆRING SOM INNTAS PÅ SYKEHUS UTILSTREKKELIG¹⁰

Kun 50 % av sondeernæringen som er foreskrevet, blir faktisk inntatt av pasienten, viser studier.¹¹ Årsakene til svikten er blant annet:¹⁰⁻¹²

- Gastrointestinal (GI) intoleranse

To hovedkomplikasjoner med GI-intoleranse:

○ Forsinket ventrikkeltømming

Høyt gastrisk restvolum (GRV) er den hyppigste GI-komplikasjonen¹³

Høyt GRV kan være forbundet med underernæring og økt dødelighet^{13,14}

○ Diaré

Diaré kan skyldes mange faktorer, og kan få alvorlige konsekvenser:^{15,16}

- Dehydrering
- Økt risiko for infeksjon

Utilstrekkelig behandling med sondeernæring ved GI-komplikasjon kan føre til:¹³

- Økt dødelighet
- Flere komplikasjoner
- Lengre sykehusopphold

Disse ulike komplikasjonene krever en skreddersydd sammensetning i form av fiber, energinivå og proteinsammensetning for en velfungerende kostbehandling.

NUTRISON: EN UNIK SAMMENSETNING SOM FORBEDRER TOLERANSEN



p4™ Proteinsammensetning

Gir **økt toleranse** i øvre mage- og tarmkanal^{1,2}



mf6™ Multi Fibre-blanding

Gir en **velfungerende mage- og tarmkanal**^{3,4}



Optimal Omega 3/6 balanse

Senker risikoen for **langsiktige komplikasjoner**⁵⁻⁹

Nutrison er sammensatt for å redusere langsiktige komplikasjoner:



Nutrison inneholder p4™, en mysedominant sammensetning bestående av 4 forskjellige proteintyper, dokumentert å forbedre ventrikkeltømming, som gir en forbedret ernæringsmessig tilstand.^{1,2}



En unik sammensetning av 6 løselige og uløselige fibre som tilsvarer et normalt og variert kosthold. Dokumentert å sikre en velfungerende mage- og tarmkanal ved å redusere forekomsten av moderat diaré og bedrer avføring og tykktarmfunksjon. Dette kan føre til bedret livskvalitet for pasienten.^{3,4}



En optimal blanding av omega-3- og omega-6-fettsyrer som kan redusere risikofaktorer knyttet til hjerte- og karsykdommer.⁵⁻⁹

Bredt produktsortiment for å imøtekomme behov og spesialisert behandling*



*Sondeernæringsprodukter er ikke sammenlignbare når det gjelder toleranse
Nutricia produkter er godkjente som næringsmidler til spesielle medisinske formål og skal brukes i samråd med helsepersonell

Referanser:

1. Abrahamse E et al. Gastric non-coagulation of enteral tube feed yields faster gastric emptying of protein in a dynamic in vitro model. PP239. Clinical Nutrition 7, supplement 1, 119, 2012. 2. Kuyumcu S et al. A noncoagulating enteral formula can empty faster from the stomach: A Double-Blind, randomized crossover trial using magnetic resonance imaging. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2015;39(5):544-51. 3. Wiersma NJ et al. Comparison of two tube feeding formulas enriched with guar gum or mixed dietary fibres. Ned Tijdschr Dietisten 2001;56:243-7. 4. Eila M et al. Systematic review and meta-analysis: the clinical and physiological effects of fibre-containing enteral formulae. Aliment Pharmacol Ther 2008;27:120-45. 5. ISSFAL (2004). Recommendations for intake of polyunsaturated fatty acids in healthy humans. Brighton, International Society for the Study of Fatty Acids and Lipids. 6. Kris-Etherton PM et al. Dietary reference intakes for DHA and EPA. Prostaglandins Leukot Essent Fatty Acids 2009;81:99-104. 7. Brenna JT et al. International Society for the Study of Fatty Acids and Lipids, ISSFAL. Alpha-Linolenic acid supplementation and conversion to n-3 long-chain polyunsaturated fatty acids in humans. Prostaglandins Leukot Essent Fatty Acids 2009;80:85-91. 8. Calder PC. Long-chain n-3 fatty acids and inflammation: potential application in surgical and trauma patients. Braz J Med Biol Res 2003;36(4):433-446. 9. Arterburn LM et al. Distribution, interconversion, and dose response of n-3 fatty acids in humans. Am J Clin Nutr 2006;83(6):1467-1476. 10. Petros S, Engelmann L. Enteral nutrition delivery and energy expenditure in medical intensive care patients. Clin Nutr. 2006;25(1):51-9. 11. Ridley EJ, Davies AR. Practicalities of nutrition support in the intensive care unit: the usefulness of gastric residual volume and prokinetic agents with enteral nutrition. Nutrition. 2011;27(5):509-12. 12. McClave SA et al. Enteral tube feeding in the intensive care unit: factors impeding adequate delivery. Crit Care Med. 1999;27(7):1252-6. 13. Montejo JC. Enteral nutrition-related gastrointestinal complications in critically ill patients: a multicenter study. The Nutritional and Metabolic Working Group of the Spanish Society of Intensive Care Medicine and Coronary Units. Crit Care Med. 1999;27(8):1447-53. 14. Hsu CW et al. Impact of disease severity on gastric residual volume in critical patients. World J Gastroenterol. 2011;17(15):2007-12. 15. Traball J et al. Factors associated with nosocomial diarrhea in patients with enteral tube feeding. Nutr Hosp. 2008;23(5):500-4. 16. Jack L et al. Diarrhoea risk factors in enterally tube fed critically ill patients: a retrospective audit. Intensive Crit Care Nurs. 2010;26(6):327-34. 17. FAO/WHO/UNU Expert Consultation on Protein and Amino Acid Requirements in Human Nutrition (2002 : Geneva, Switzerland). Protein and amino acid requirements in human nutrition: report of a joint FAO/WHO/UNU expert consultation. 2007:WHO technical report series;no. 935. 18. Van der Braak, C et al. A novel protein mixture renders a variety of enteral tube feeds (ETF) non-coagulating. Clin Nutr. 2013;32:765-771. 19. Green CJ. Fibre in enteral nutrition. Clin Nutr 2001; 20 (Suppl 1): 23-29.

Nutricia Norge AS
Drammensveien 123, 0277 Oslo
Tlf: 23 00 21 00
E-post: nutricia@nutricia.no
www.nutricia.no, www.altomsondemat.no

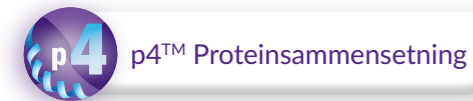
NUTRICIA
Nutrison

NUTRICIA
Nutrison

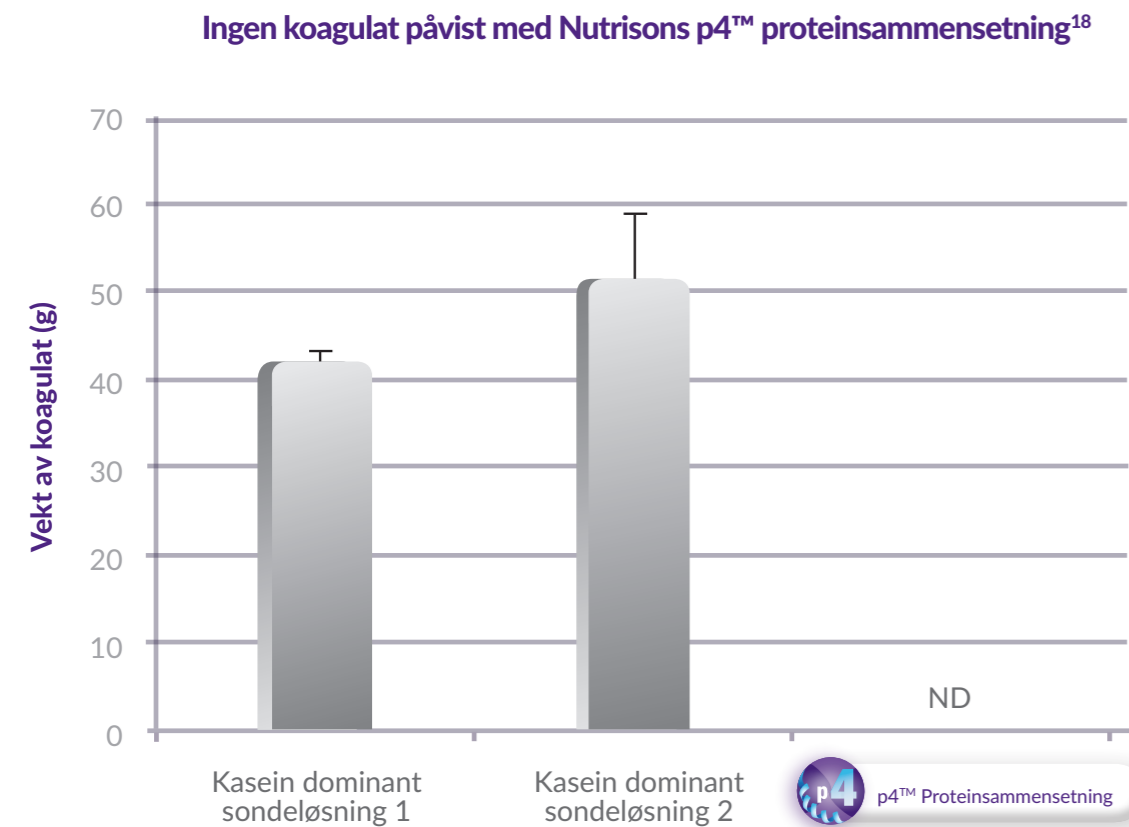


NUTRISON
SONDEERNÆRING:
NÅR TOLERANSE
ER VIKTIG

NUTRISON, PÅVIST Å FORBEDRE VENTRIKKELTØMMING...



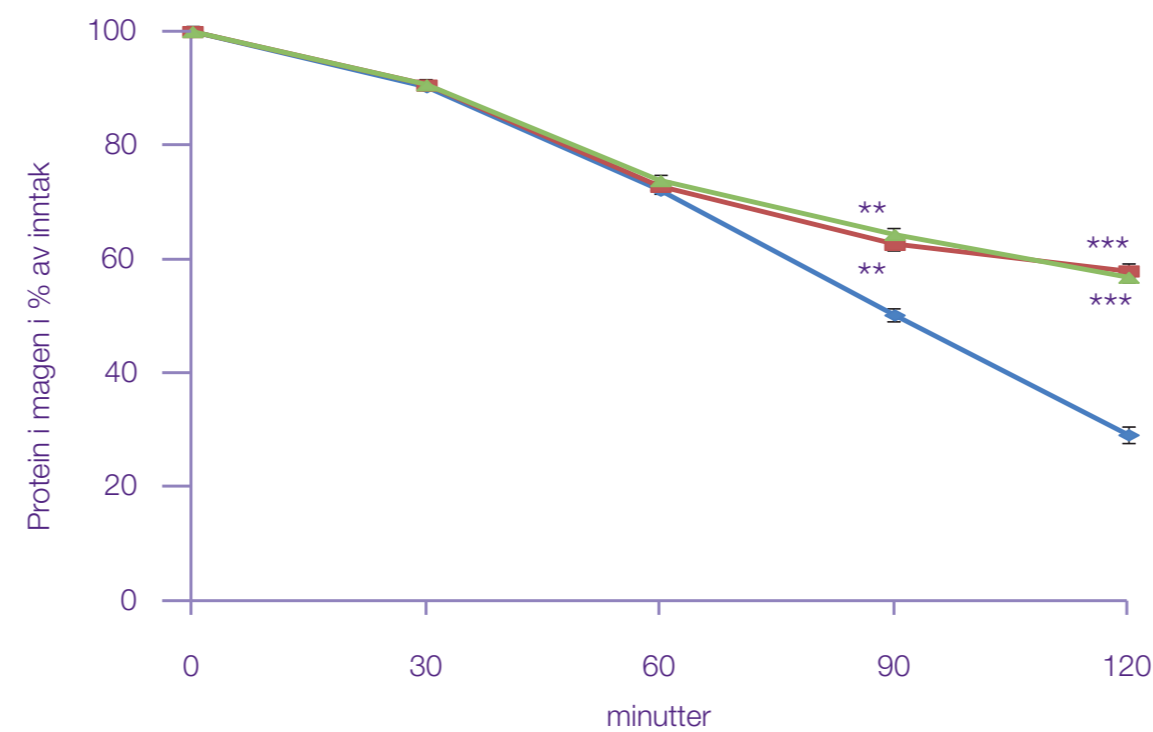
Nutrison inneholder p4™, en mysedominant sammensetning bestående av animalske og vegetabiliske proteinkilder (myse, kasein, erter, soya), som gir et balansert inntak av aminosyrer¹⁷ og som er dokumentert å forbedre ventrikkeltømming^{1,2}



Observasjon av koaguleringsnivåer av Nutrison versus kaseindominante sondeløsninger i en *in vitro* fordøyelsesmodell. (ND: Ikke påvisbar).
Kombinasjonen av proteinene i Nutrisons p4™ proteinsammensetning viste ikke tegn på målbar koagulat, derimot ble det påvist vesentlige mengder av koagulat ved kaseindominante sondeløsninger.

Nutrison inneholder en unik ikke-koagulerende proteinsammensetning¹⁸

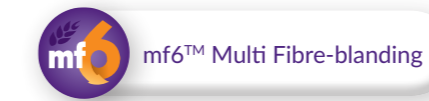
Signikant større mengde av inntatt protein ble tømt fra magen med Nutrison sondeernæring med P4™ proteinsammensetning ved 90 og 120 min sammenlignet med kasein-dominante sondeernæringer.



Nutrison sondeernæring med P4™ proteinsammensetning
 Kasein dominant sondeernæring 1
 Kasein dominant sondeernæring 2

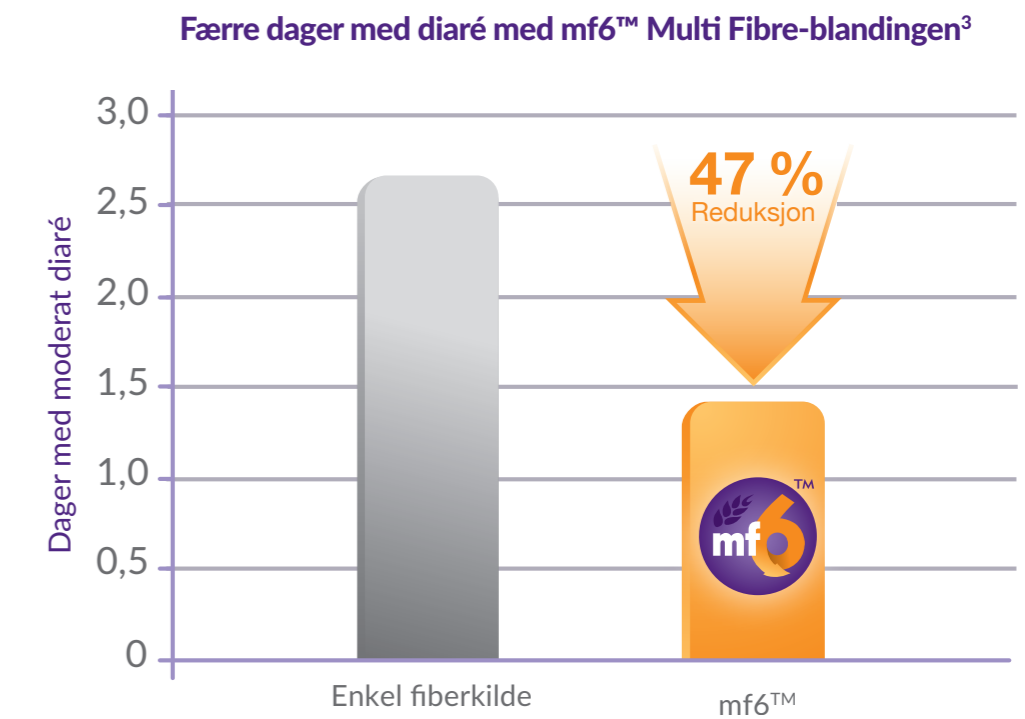
** Forskjellig fra Nutrison $p < 0.01$
 *** Forskjellig fra Nutrison $p < 0.001$

... OG REDUSERE FOREKOMSTEN AV DIARÉ



En blanding av 6 løselige og uløselige fibrer som:

- Avspeiler et normalt og variert kosthold¹⁹
- Bidra til bedre funksjon i tykktarmen, ved å redusere diaré og oppblåsthet^{3,4}



mf6™ Multi Fibre-blandingen i Nutrison reduserer varigheten av diaré med opptil 47 %³